



**A INCIDÊNCIA DE BIÓPSIAS POSITIVAS PARA CARCINOMA  
ESPINOCELULAR CEO DE ARAGUAÍNA, NOS PERÍODOS DE 2022 A  
2024**

**INCIDENCE OF POSITIVE BIOPSIES FOR SQUAMOUS CELL  
CARCINOMA IN ARAGUAÍNA, IN THE PERIODS FROM 2022 TO 2024**

**Wanessa Victória Santana SOUZA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: wanessavsantt@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-1011-6540>

**Kamylla Alexandre Cordeiro SILVA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: kamyllalexandre1@gmail.com  
ORCID: <http://orcid.org/0009-0001-7214-5220>

**Angelica Pereira ROCHA**  
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: angelica.p.rocha@outlook.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0828-8104>

**RESUMO**

Câncer de Boca pode ser utilizado para definir um grupo de neoplasias malignas que afetam desde a cabeça até o pescoço, sendo considerado as neoplasias de lábio, língua, gengiva, assoalho da boca e palato duro. Este estudo investigou a incidência e prevalência de biópsia positivas de câncer espinocelular no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Município de Araguaína no Estado do Tocantins, durante o período de 2022 a 2023. Tendo como objetivo avaliar qual gênero, faixa-etária e escolaridade da população afetada. Foi realizada uma análise retrospectiva dos registros de pacientes submetidos a biópsias de lesões orais suspeitas que foram analisados com o auxílio dos programas Epi Info 7.2.5.0 e Microsoft Excel 2016. Os resultados destacam a importância da detecção precoce e do diagnóstico preciso para melhorar os desfechos do tratamento do câncer epidermoide no Município de Araguaína, Tocantins.

**Palavras-chave:** Biópsia. CEO. Câncer Espinocelular. Incidência

## ABSTRACT

Mouth Cancer can be used to define a group of malignant neoplasms that affect everything from the head to the neck, including neoplasms of the lip, tongue, gums, floor of the mouth and hard palate. This study investigated the incidence and prevalence of positive biopsies of squamous cell cancer at the Dental Specialties Center (CEO) of the Municipality of Araguaína in the State of Tocantins, during the period from 2022 to 2023. The objective was to evaluate gender, age group and education level of the affected population. A retrospective analysis was carried out on the records of patients who underwent biopsies of suspicious oral lesions, which were analyzed with the help of the Epi Info 7.2.5.0 and Microsoft Excel 2016 programs. The results highlight the importance of early detection and accurate diagnosis to improve outcomes of the treatment of epidermoid cancer in the Municipality of Araguaína, Tocantins.

**Keywords:** Biopsy. CEO. Spinocellular Cancer. Incidence

## INTRODUÇÃO

O câncer oral continua representando um desafio significativo para a saúde pública no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde (2022), o Brasil é o país com a maior taxa de incidência da América do Sul, com 3,6 casos por 100 mil habitantes.

Por ser considerado uma doença crônica, apresenta prevenção primária e detecção precoce, porém, percebe-se que o diagnóstico e o início do tratamento são feitos somente em estágios avançados. O diagnóstico deve ser feito através do exame bucal associado à biópsia da lesão. Este tipo de câncer, muitas vezes diagnosticado em estágios avançados, está associado a altas taxas de mortalidade e morbidade.

Em estágio inicial, a lesão do Câncer espinocelular (CEC) pode ser facilmente confundida com lesões benignas. As lesões clássicas são as úlceras e nódulos aderidos. A úlcera é caracterizada por um assoalho necrótico, margens elevadas e irregulares com endurecimento quando palpada. Os nódulos possuem bordas mal delimitadas e duros a palpação (Freitas *et al.*, 2016).

As lesões precoces geralmente são lesões leucoeritoplásticas, caracterizadas por placas branco-avermelhadas com superfície rugosa e um discreto endurecimento

a palpação. Esse tipo de lesão é assintomática e dificilmente percebido pelo paciente (Rutkowska *et al.* 2020).

Segundo a American Cancer Society (2020), os principais fatores de risco relacionado ao câncer oral são tabagismo e etilismo. Estima-se que, indivíduos que fumam, apresentam cinco vezes mais chances de ter câncer de boca, quando comparados com indivíduos não fumantes.

A prevenção do câncer de boca é pautada nas prevenções primária e secundária, sendo a prevenção primária aquela que remove as causas e/ou fatores de risco de uma doença antes do seu desenvolvimento clínico (Brasil, 2013).

O exame padrão ouro para o diagnóstico de câncer de boca é a biópsia, sendo realizada pelo cirurgião-dentista. Através da biópsia é possível determinar presença ou ausência de alterações malignas. O exame é realizado por meio de instrumentos perfurocortantes como, pinça e/ou bisturi. O tipo de biópsia a ser feita é determinado pelo tamanho da lesão, para uma lesão grande opta-se pela biópsia incisional (remove um pequeno fragmento da borda da lesão), quando é uma lesão pequena opta-se pela biópsia excisional (retira toda a lesão) (Brasil, 2022).

O tratamento pode abranger cirurgia, radioterapia e quimioterapia, dependendo do tamanho, local e estágio da neoplasia para definição do tratamento (NEVILLE *et al.*, 2018). A primeira opção terapêutica recomendada pelo Ministério da Saúde (2022) é o tratamento cirúrgico através da remoção da lesão. Em estágios avançados, o tratamento indicado é composto pela quimioterapia e radioterapia.

No entanto, apesar dos avanços na compreensão da doença e das técnicas diagnósticas, persistem desafios na identificação precoce e no tratamento eficaz do câncer oral. Dessa forma, este estudo tem como objetivo investigar a incidência das biópsias positivas para o Carcinoma espinocelular (CEC) no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no Município de Araguaína, no Estado do Tocantins, durante os anos de 2022 a 2024, visando contribuir para um melhor entendimento da epidemiologia da doença além do aprimoramento das estratégias de diagnóstico e tratamento.

## METODOLOGIA

Foi realizado uma pesquisa de campo, de caráter descritiva, de abordagem quantitativa e qualitativa. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes atendidos no Centro Odontológico de Araguaína, que obtiveram biópsias positivas para o Carcinoma espinocelular durante os anos de 2022 a 2023.

O local de escolha para a pesquisa foi o município de Araguaína no estado do Tocantins, considerada como centro de referência de saúde para a região norte do Estado. O município atualmente possui uma área de 4.005.000 km<sup>2</sup> e uma população de 183.381.

Os dados foram coletados por meio dos prontuários dos pacientes e digitados de maneira duplicada, em planilhas digitais para análise posterior dos dados através dos programas Epi.Info.7.2.5.0 e Microsoft Excel 2016. As variáveis analisadas serão: gênero e faixa-etária da população acometida. Para as variáveis de faixa-etária e escolaridade foi calculado a média e desvio padrão quanto a variável gênero será calculado a frequência absoluta e relativa.

## RESULTADOS

Dos pacientes atendidos na unidade Centro Odontológico (CEO) do Município de Araguaína, Tocantins durante o período de Janeiro de 2022 a Agosto de 2024, apenas 22 pacientes obtiveram biópsias positivas para Carcinoma espinocelular. Dentre os anos avaliados, o ano de 2023 foi o que apresentou uma maior incidência com 45,45% dos casos conforme mostrado na Tabela 1.

**TABELA 1. BIÓPSIAS POSITIVAS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR ANO**

VARIÁVEL	N (22)	Incidência %
ANO		
2022	6	27,27%
2023	10	45,45%
2024	6	27,27%

**TABELA 2. BIÓPSIAS POSITIVAS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR GÊNERO**

VARIÁVEL	N (22)	Incidência %
FEMININO	7	31,81%
MASCULINO	15	68,18%

Ao analisar o gênero dos pacientes, notou-se maior incidência no gênero masculino, representando 68,18% dos casos (Tabela 2). Com relação à idade dos pacientes, obteve-se uma média de idade de 66,68 anos e o desvio padrão foi de 51,61 conforme demonstrado em tabela 3.

**TABELA 3. BIÓPSIAS POSITIVAS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR IDADE**

VARIÁVEL IDADE	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
76	66,68	51,61
80	66,68	51,61
53	66,68	51,61
49	66,68	51,61
84	66,68	51,61
74	66,68	51,61
67	66,68	51,61
79	66,68	51,61
68	66,68	51,61
60	66,68	51,61
55	66,68	51,61
70	66,68	51,61
63	66,68	51,61
56	66,68	51,61
42	66,68	51,61
50	66,68	51,61
61	66,68	51,61
77	66,68	51,61
75	66,68	51,61
65	66,68	51,61
73	66,68	51,61
90	66,68	51,61

Com relação ao tipo histológico de neoplasia, tem-se que, 86,36% dos casos foram Carcinoma Espinocelular (CEC), enquanto os outros tipos histológicos (Linfoma de Células T Gigantes, Mieloma Múltiplo e Linfoma de Burkitt) representam cada um apenas 4,54% dos casos (Tabela 5). Ao analisar o local anatômico do câncer, foi possível observar uma maior incidência em língua, seguido por lábio inferior, representando 36,36% e 18,18% respectivamente (Tabela 6).

**TABELA 5. BIÓPSIAS POSITIVAS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR TIPO DE NEOPLASIA**

VARIÁVEL	FA	FR
CARCINOMA ESPINO CELULAR	19	86,36
LINFOMA DE CELS. T GIGANTES	1	4,54
MIELOMA MÚLTIPLO	1	4,54
LINFOMA DE BURKITT	1	4,54

**TABELA 6. BIÓPSIAS POSITIVAS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA**

VARIÁVEL	N = 22	FR
LÁBIO INFERIOR	4	18,18%
LÍNGUA	8	36,36%
LÍNGUA BASE	2	9,09%
ASSOÁLHO	1	4,54
PÁLATO MOLE	1	4,54
PÁLATO DURO	1	4,54
REBORDO ALVEOLAR	2	9,09
MUCOSA JUGAL	1	4,54

Dos 22 pacientes com biópsias positivas para Carcinoma espinocelular no CEO de Araguaína, TO durante o período avaliado, foi registrado 4 óbitos, representando 18,18% dos casos demonstrado em Tabela 7.

**TABELA 7. ÓBITOS NOS ANOS DE 2022 A 2024 POR CARCINOMA EPIDERMÓIDE**

VARIÁVEL	N = 22	FR
ÓBITO	4	18,18%

## DISCUSSÃO

O termo câncer de boca pode ser utilizado para definir um grupo de neoplasias malignas que afetam desde a cabeça até o pescoço (MORO *et al.*, 2018). Segundo o Ministério da Saúde (2022), no Brasil, é considerado como câncer de boca as neoplasias de lábio, língua, gengiva, assoalho da boca e palato duro. O Carcinoma espinocelular (CEC) representa cerca de 90% dos casos de tumores orais (MORO *et al.*, 2018).

O Brasil apresenta uma taxa de incidência de 3,6 casos por 100.000 habitantes e uma taxa de mortalidade de 1,5 morte por 100.000 habitantes, conforme apresentado pelo relatório epidemiológico feito pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA). Além disso, notou-se maior prevalência do câncer oral em indivíduos do gênero masculino, com mais de 40 anos, tabagistas e etilistas, com baixa escolaridade e baixa renda (MELO *et al.*, 2010).

A American Cancer Society (2020) expõe que os fatores de risco associados a etiologia do câncer de boca incluem, tabagismo e etilismo, gênero masculino, sobrepeso e/ou obesidade, idade maior que 40 anos, exposição solar, dietas não nutritivas e síndromes genéticas.

Os locais mais prevalentes do CEC são, a língua, assoalho bucal e o lábio. Ao avaliar a sintomatologia do CEC, nota-se que em estágio inicial não há dor, sendo esta

apresentada em estágios mais avançados. Além disso, outros sintomas referidos pelos pacientes são, dor de ouvido, mobilidade dos dentes, sangramento, dificuldade para respirar, engolir e falar, trismo muscular e parestesia (Lemos Junior *et al.* 2013; Rutkowska *et al.* 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2022), o exame a ser realizado para confirmação de câncer de boca é a biópsia, realizada pelo cirurgião-dentista. O tratamento pode ser abordado de diversas formas, sendo definido pela equipe formada por médicos cirurgiões de cabeça e pescoço, oncologistas clínicos e radioterapeutas. O tratamento então abrange cirurgia, radioterapia, quimioterapia de acordo com o tamanho, local e estágio da neoplasia (Freitas *et al.*, 2016).

Neste estudo, notou-se uma baixa incidência de casos confirmados de Carcinoma espinocelular na Unidade CEO de Araguaína-TO durante os anos de 2022 a 2024. Entretanto, assim como é abordado nas literaturas, o gênero masculino é o mais acometido (Freitas *et al.*, 2016; Lemos Junior *et al.* 2013; Rutkowska *et al.* 2020).

Foi observado que a idade média dos pacientes com câncer de boca é de 66 anos, dado que corrobora com os demais estudos expunham (Melo *et al.*, 2010). Assim como é discutido e exposto nos estudos sobre o tema, os locais anatômicos mais prevalentes analisados no estudo foram a língua e o lábio inferior (Melo *et al.*, 2010; Freitas *et al.*, 2016; Lemos Junior *et al.* 2013; Rutkowska *et al.* 2020).

Devido à falta de um sistema de prontuário eletrônico na unidade, sendo todos os prontuários ainda manuscritos, não foi possível realizar coleta de outros dados. Ademais, a ficha cadastral do prontuário não contém o item de “Escolaridade”, dessa forma foi inviável realizar a análise dessa variável.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar dos avanços na compreensão da doença e das técnicas diagnósticas, persistem desafios na identificação precoce e no tratamento eficaz do Carcinoma espinocelular. Além disso, é evidenciado que o gênero masculino é o mais acometido pelo câncer de boca, principalmente por estar mais exposto aos principais fatores de risco (etilismo e tabagismo).

Para o levantamento da hipótese de Carcinoma espinocelular, é necessário a realização de um exame físico da boca minucioso e detalhado, porém após analisar os

dados, nota-se que o diagnóstico permanece sendo tardio, alguns casos evoluindo à óbito.

Diante da possibilidade de uma intervenção ainda durante as prevenções primárias e secundárias, além de um diagnóstico precoce, é necessário mais estudo sobre o tema. Sendo de extrema relevância e necessidade, o treinamento dos profissionais de saúde quanto à prevenção, sintomatologia e diagnóstico precoce do Carcinoma Epidermoide.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. (2020). **Oral cavity and oropharyngeal cancer**. In: Cancer Facts & Figures.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. CADERNOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Instituto Nacional de Câncer. DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA/Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). – Rio de Janeiro: INCA, 2022.

FREITAS, R. M. de et al. Fatores de risco e principais alterações citopatológicas do câncer bucal: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 13-18, 2016.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Cancer today. Gráfico. **Estimated age-standardized incidence rates (world) in 2020, lip, oral cavity, both sexes, all ages**. Lyon: IACR, 2020a. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/online>. Acesso em: 06 Abr. 2024.

LEMONS JUNIOR, Celso Augusto *et al.* Câncer de boca baseado em evidências científicas. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 3, n. 67, p. 178-186, 25 jul. 2013. Disponível em: [http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00045276201300300002](http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00045276201300300002). Acesso em: 06 abr. 2024.

MELO, Letícia de Cássia *et al.* Perfil epidemiológico de casos incidentes de câncer de boca e faringe. **Rgo - Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 58, n. 3, p. 351-355, jul. 2010.

MORO, Juliana da Silva *et al.* Oral and oropharyngeal cancer: epidemiology and survival analysis. **Einstein** (São Paulo), [S.L.], v. 16, n. 2, p. 1-5, 7 jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082018ao4248>.

**A INCIDÊNCIA DE BIÓPSIAS POSITIVAS PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR CEO DE ARAGUAÍNA, NOS PERÍODOS DE 2022 A 2024.** Wanessa Victória Santana SOUZA; Kamylla Alexandre Cordeiro SILVA; Angelica Pereira ROCHA. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 - FLUXO CONTÍNUO. 2024 - MÊS DE OUTUBRO - Ed. 55. VOL. 01. Págs. 771-779-. <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

NEVILLE, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Chi, A. C. (2018). **Oral and maxillofacial pathology** (4th ed.). Saunders.

RUTKOWSKA, M. et al. Oral cancer: the first symptoms and reasons for delaying correct diagnosis and appropriate treatment. *Advances in Clinical and Experimental Medicine: official organ. Wroclaw Medical University, Wroclaw, Poland*, v. 29, n. 6, p. 735-743, June 2020. DOI 10.17219/acem/116753.

SMITH, R. A., & Jones, M. K. (2022). Advances in oral cancer treatment: insights from the International Symposium on Oral Oncology. Apresentado no **10º Congresso Internacional de Oncologia Oral**, disponível em <https://www.congresso-oncologia-oral.org.br/proceedings>.

XAVIER, Henrique Viana *et al.* CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO CÂNCER ORAL NO ESTADO DO ACRE / EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ORAL CANCER IN THE STATE OF ACRE. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 10, p. 80491-80507, out. 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n10-462>.